

.....
Pieczęć organizatora studiów podyplomowych

.....
miejsowość, data

ZAŚWIADCZENIE ORGANIZATORA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH

Imię i nazwisko oraz PESEL słuchacza studiów podyplomowych				
Nazwa organizatora studiów podyplomowych				
Dane adresowe organizatora studiów podyplomowych				
Nazwa wydziału				
Nazwa studiów podyplomowych				
Termin realizacji studiów podyplomowych (zgodnie z programem, bez obrony pracy dyplomowej)	od		do	
Liczba semestrów				
Koszt studiów podyplomowych (bez kosztów tj. wpisowe, opłata za dyplom itp.)				
Numer rachunku bankowego uczelni, na który należy przelać środki na sfinansowanie kosztów studiów podyplomowych				
Nazwisko i imię, nr telefonu osoby wskazanej do udzielania informacji				
Niniejszym oświadczam, że: 1) na wniosek osoby uprawnionej, której Powiatowy Urząd Pracy w Bełchatowie sfinansuje koszt studiów podyplomowych, wydane zostanie zaświadczenie, potwierdzające kontynuację studiów podyplomowych po zakończeniu każdego z semestrów oraz dyplom po ich ukończeniu, 2) na wniosek osoby uprawnionej, której Powiatowy Urząd Pracy w Bełchatowie sfinansuje koszt studiów podyplomowych, wydany zostanie harmonogram zajęć na każdy semestr, 3) wystawiona zostanie faktura, gdzie Powiatowy Urząd Pracy w Bełchatowie (ul. Bawełniana 3, 97-400 Bełchatów, NIP769-18-84-872) zostanie wskazany jako płatnik, a w treści faktury zostaną wskazane dane osoby uprawnionej oraz nazwa studiów podyplomowych.				

.....
Pieczęć i podpis przedstawiciela uczelni